N.o 2

N.o 14.

Observations et Remarques particulières sur une hernie inguinale, au côté droit, accompagné d'étranglement.

Par M. Marchand, maître en chirurgie et accoucheur à Mirecour en Lorraine.

Pendant l'hiver de 1770, une fille de Lyon, âgée d'environ trente-trois ans vint à Paris. En y arrivant, elle se sentit affectée d'une hernie, qui fut suivie d'étranglement. Elle resta huit jours sans secours convenables. On la transporta à l'hôtel-Dieu, en la salle Saint Nicolas. Mes pansements étoient dans cette salle. j'assistai à l'opération qui fut faite le lendemain matin par MM. Moreau & Dubut.

On ouvrit le sac avec beaucoup de ménagement, on reconnut un intestin pincé, noir, et si altéré que pour peu qu'on le touchât il s'ouvrit: il en sortit une quantité prodigieuse de pâte alimentaire, corrompue et très-fétide. Quand le ventre fut bien dégorgé, on pansa méthodiquement la malade, sans d'autres recherches; crainte de détruire l'adhérence, que l'on prévoyoit être légérement formée. On continua les pansements, la plaie se cicatrisa assez promptement, excepté l'endroit de l'intestin ouvert, qui continua de laisser sortir les matieres fort longtemps. La malade étoit tenue proprement. à chaque pansement on enduisoit de cérat toute la circonférence de ce nouvel anus, pour prévenir l'irritation et l'excoriation que ces matieres auroient occasionnées.

La malade continua d'aller bien, et on se flattoit qu'avec le temps l'anus naturel se rétabliroit. (C'est ce qui est d'ailleurs confirmé par nombre d'exemples.) On donnoit de temps en temps des lavements à la malade pour favoriser le dégorgement, mais on n'obtenoit presque rien que le lavement et quelque peu de matieres qui croupissoient vraisemblablement dès avant l'opération. Cependant l'anus artificiel se rétrécissoit peu-à-peu, sans que les matieres gagnassent le bas, ou du moins presque rien. Enfin, il se cicatrisa tout-à-fait, et alors le ventre devint tendu et douloureux.

ARC 14 d.40

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

L'usage répété des lavements ne produisoit aucun effet: le mauvais état faisoit des progrès, et le danger menaçoit, lorsque tout-à-coup, à force de gonflement et de plénitude du ventre, l'anus artificiel se rouvrit, et la malade évacua par cette voie aussi abondamment que le jour de l'opération. Après cela, elle se trouva fort à son aise: elle ne profita de cet avantage qu'environ huit jours, après lesquels cette ouverture se referma de nouveau. Les accidents redevinrent les mêmes; mais la voie ne se rouvrit plus, et la malade mourut dans cet état, le 22. avril 1771. Elle fut portée à la Salle des morts: nous l'ouvrîmes M. Dubut et moi: nous trouvâmes l'iléon adhérent à l'endroit de l'anneau où il s'étoit fait jour. La portion opposée à celle qui avoit été pincée laissoit entrevoir à l'extérieur une largeur assez spacieuse pour devoir permettre à la colonne des matieres alimentaire, de franchir aisément l'endroit de l'obstacle. Mais nous ne jugions alors que sur les aparences: c'est ce qui nous en imposa au premier moment, de voir une largeur de plus de la moitié de l'intestin encore libre, et sans que les matieres aient pu continuer leur cours. Nous crûmes qu'il y avoit quelques autres obstacles que celui du rétrécissement de l'intestin; mais qui étoit tellement caché que nous ne pourrions le découvrir. Nous nous retirâmes ensuite: j'emportai la piece, que je garde encore actuellement dans une liqueur spiritueuse. je l'examinai de nouveau avec une scrupuleuse attention, sans rien couper, me persuadant que s'il n'y eût eu là un grand rétrécissement, le cours naturel se seroit rétabli et la portion d'iléon qui restoit depuis l'obstacle jusqu'au cæcum avoit conservé son diametre au lieu d'être diminué de moitié; ce que nous reconnûmes aisément, et les gros intestins étoient diminués à proportion. je voyois d'ailleurs que le point opposé à celui qui avoit été pincé étoit fort dur et épais; qu'il formoit un angle rentrant bien marqué; ce qui me paroît aisé à concevoir.

Quand on ouvre un bas-ventre, on voit que les intestins grêles font une infinité de replis sur eux-mêmes, du côté de leur attache au mésentere; de maniere que la face externe de leur premiere tunique se touche dans une étendue plus ou moins grande de ce côté, tandis que vers le côté opposé (c'est-à-dire, celui qui est libre) on voit quantité d'angles répandus çà et là. Ces surfaces, presque continuellement adossées et contigues, devroient contracter des adhérences. Mais tant que ces intestins flottent librement dans le ventre; que les mouvements péri-staltiques

et d'ondulations se font, ces replis se redressent à chaque instant; les angles disparoissent et se reforment bien-tôt après; Et, à cause de ces mouvemens continuels, l'adhérence ne peut avoir lieu; parce que les surfaces sont tantôt rapprochées, tantôt éloignées. Mais si l'intestin vient à se fixer vers quelque point de la circonférence du ventre; comme l'iléon (par exemple) attaché, et même une partie de son calibre sorti et perdu dans l'anneau. alors le point oposé forme un pli dans lequel les surfaces externes de la premiere tunique sont forcées de se toucher continuellement; parce que dans ce cas l'intestin étant adhérent et enfoncé en grande partie dans l'anneau, il ne peut se redresser de temps en temps, ni par conséquent écarter ces surfaces qui ne sont encore que contigues dans les premiers temps, qui contractent de l'adhérence par la suite, à cause de l'épaississement de l'humeur gelatineuse et limphatique qui transude continuellement des surfaces de ces tuniques adossées. Si l'on examine les choses dans cet état, il semble que l'intestin a encore de la largeur, tandis qu'elle n'est dûe qu'à cette adhérence, qu'on viendroit aisément à bout de détruire, pour peu qu'on tireroit avec deux doigts de chaque main, en supposant que la co-hésion ne soit pas fort ancienne. Dans la circonstance, qui fait le sujet de cette Observation, on auroit vu (une fois ce pli défait) que le point oposé à celui qui étoit pincé étoit tellement rapproché de l'anneau que l'intervalle auroit à peine laissé introduire une plume à écrire. C'étoit-là tout ce qui restoit de calibre à l'intestin, qui fut évidemment trop étroit; puisque le cours des matieres ne put se rétablir et que la personne mourut. je portai la piece à M. Tenon, pour mieux m'instruire près de lui, de choses que j'étois curieux d'aprofondir. je lui détaillai ce que j'avois reconnu; ce qui me sembloit avoir existé; Nous disséquâmes la piece avec beaucoup de précaution. Nous trouvâmes ce que je viens de décrire.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

il résulte de cette Observation, qu'il est des cas où il ne faut pas opiniâtrer à rétablir l'anus naturel, et où il est même indispensable de conserver l'autre. Ces cas ont leurs signes: par exemple, lorsque les matieres ne prennent pas peu-à-peu leur cours par le bas; que l'anneau se rétrécit; qu'il s'oblitere absolument; qu'il ne se fait plus d'évacuations; que le ventre se tuméfie, devient douloureux; qu'il y a colique, envie de vomir, vomissement même; Enfin, Si la cicatrice se r'ouvre, comme il est arrivé au cas en question, tout cela est suffisant pour faire concevoir la nécessité de la tenir ouverte, au moyen d'un bourdonnet ou tente, et en continuer l'usage jusqu'à ce que les bords soient devenus calleux, et

qu'ils ne puissent plus se rétrécir. Si cette ouverture ne se renouvelloit par d'elle-même et que les accidents fissent des progrès, le Chirurgien seroit autorisé à le faire pour le salut du malade; ce qui ne seroit pas difficile: car on remarque dans cet endroit, comme un petit point fistuleux ou une petite croute qu'on enleve: Ensuite on introduit une sonde crenelée. Au moyen d'un bistouri, on fait une incision convenable, &c. Aussi c'est ce que M. Dubut avoit bien compris. car il voulut en venir là au second accident, ce qu'il auroit dû faire au premier; c'est-à-dire, conserver l'ouverture lorsqu'elle s'étoit renouvellée, et même un peu l'agrandir, soit avec l'éponge préparée, la tente, &c. et continuer ces moyens un temps convenable, comme je l'ai déja dit. Sans doute, il comptoit encore sur la voie naturelle, ou bien que celle-ci se conserveroit puis qu'elle s'étoit rétablie d'elle-même. Son espoir fut trompé. Elle se referma de nouveau: Et ce fut alors qu'il se détermina à l'ouvrir. Le malade n'y ayant pas voulu consentir, sa mort arriva le même jour. Le ventre étoit si distendu, par l'air qui remplissoit les intestins, qu'on voyoit les ondulations de ceux-ci très-bien marqués à travers les parties contenantes du ventre. Lorsque nous eûmes fait l'ouverture nous les trouvâmes tout phlogosés, de même que l'épiploon qui avoit déja contracté quelques légers points d'adhérence dans plusieurs endroits. Pour rendre l'objet plus sensible, j'ai cru devoir ajouter cette figure (toute mauvaise qu'elle est): On voit l'iléon engagé presque entiérement dans l'anneau du côté droit: on le voit remonter et faire un angle rentrant, où il contracte de l'adhérence, et en imposes pour la largeur; on le voit ensuite rétréci et aller se rendre dans le cœcum.

n.° 14.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

ARC 14 d. 40